

Janeiro. **Materiais e Métodos:** O aparelho utilizado neste relato de caso é o Laser Duo MMO, com luz vermelha de 660nm e com luz Infravermelha de 808nm, área do feixe do laser de saída, no bico da caneta, com 3mm<sup>2</sup> e emissão de luz semicondutor GaAlAs e InGaAlP. **Discussão:** Paciente RPC, sexo masculino, 27 anos, diagnosticado com LMA, apresentou quadro de crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas, secundária a não adesão ao tratamento. A convulsão teve como um dos danos colaterais uma ferida em língua por mordedura, durante a crise. A internação do paciente no HEMORIO se deu no dia 20 de junho de 2022 e no dia 27 de junho de 2022 foi solicitada avaliação odontológica em leito. Ao exame físico oral, realizado pela equipe de odontologia, observou-se laceração em borda lateral direita da língua, com edema, que segundo o paciente, apresentava dor e foi observado que a ferida se encontrava com suas bordas elevadas e com início de início de cicatrização por segunda intenção. Primeiramente, pensou-se em desbridar a ferida sob anestesia local e realizar sutura da área, porém, por se tratar de um paciente com LMA, optou-se por uma abordagem conservadora, tanto para alívio da dor, quanto para a cicatrização da área, aplicando o LBP, por 7 dias, com intensidade de luz vermelha em 4 pontos. **Resultado:** A partir do 4º dia de aplicação foi observado cicatrização da região, sem que houvesse necessidade de intervenção cirúrgica e no 6º dia de terapia foi observada a cicatrização total da região. **Conclusão:** Portanto, pode-se concluir que no caso exposto, o uso da terapia com LBP apresentou eficácia na cicatrização no tratamento da ferida do paciente com LMA.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.985>

#### DIAGNÓSTICO DA EVOLUÇÃO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICA PARA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA ATRAVÉS DE BIÓPSIA INTRAORAL: RELATO DE CASO

JF Tagliabue, LDD Teixeira, JESR Carvalho, ACDS Menezes, LDB Alves, LW Pinto, CS Boasquevisque, HS Antunes

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de evolução de síndrome mielodisplásica para leucemia mielóide aguda, diagnosticada através de biópsia de lesão intraoral de sarcoma mielóide. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, do tipo relato de caso. Os dados foram coletados através dos registros em prontuários eletrônico e físico da instituição. **Resultados:** O caso apresentado envolveu um paciente do sexo masculino, de 51 anos, melanoderma, matriculado na instituição devido ao diagnóstico de síndrome mielodisplásica, tratado com 19 ciclos de decitabina. Devido a um quadro de odontalgia e abscessos de repetição o paciente foi encaminhado ao setor de Odontologia onde, durante o exame clínico, foi constatada presença de lesão eritematosa, amolecida, friável, de superfície lisa, base sésil, de aproximadamente 3 × 1cm na região distopalatina do dente 26. No exame radiográfico, foi

observada imagem radiopaca associada à raiz mesial do dente 26, com margens definidas. Foi realizada biópsia excisional da lesão em região de palato com caráter de urgência e as hipóteses diagnósticas iniciais foram de granuloma piogênico e cisto radicular. O laudo histopatológico foi compatível com quadro de sarcoma mielóide comprometendo mucosa, com imunohistoquímica positiva para CD34 e CD117 e negativa para CD163 e TdT. Diante do diagnóstico prévio de síndrome mielodisplásica, associado ao diagnóstico de sarcoma mielóide oral, a equipe médica constatou a transformação da doença inicial em leucemia mielóide aguda. Foi definido novo protocolo terapêutico e realizado um ciclo de citorredução com Cit-arabina (ara-C) subcutâneo e resgate com hidroxiureia + ara-C (HYDAC) + idarrubicina. Durante este ciclo, o paciente foi diagnosticado com Covid-19, evoluindo para óbito, não concluindo portanto, o protocolo terapêutico proposto. **Discussão:** O diagnóstico de sarcoma mielóide oral permitiu que a equipe multiprofissional detectasse a transformação da doença primária em leucemia mielóide aguda, resultando na reformulação do tratamento e conduta do caso. O prognóstico da leucemia mielóide aguda secundária à síndrome mielodisplásica é pior quando comparado às primárias, bem como, apresenta baixas taxas de remissão após quimioterapia intensiva e a sobrevida global mediana de 9-12 meses. O diagnóstico dessas lesões por parte do cirurgião-dentista é considerado um desafio, visto que são raras em cavidade oral e as apresentações clínicas costumam ser variadas e inespecíficas. **Conclusão:** O presente relato de caso evidencia a importância de uma avaliação clínica minuciosa e do diagnóstico preciso e completo de lesões orais, que podem implicar diretamente na definição da doença de base, tratamento e prognóstico do paciente. Além disso, ratifica a importância do cirurgião-dentista na prática clínica e na atuação profissional de forma interdisciplinar e integrada com a equipe de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.986>

#### INFECÇÃO ORAL POR ACTINOMYCES EM PACIENTES APÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS ALOGÊNICO: SÉRIE DE CASOS

JESR Carvalho, JF Tagliabue, LDD Teixeira, ACDS Menezes, LDB Alves, MMM Piragibe, GA Ramos, CS Boasquevisque, HS Antunes

Instituto Nacional do Câncer (INCA), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Objetivo:** Relatar sete casos de infecção por Actinomyces em pacientes após o transplante de células tronco hematopoéticas alogênico. **Material e Métodos:** Esse é um estudo observacional, descritivo, retrospectivo, do tipo relato de caso, no qual foram coletados dados do prontuário físico e eletrônico correspondentes aos sete casos de infecção oral por Actinomyces após transplante de células tronco hematopoéticas alogênico. **Resultados:** Os casos ocorreram em quatro indivíduos do sexo masculino e três do feminino, com idade média de 39,3 anos. Dos pacientes em questão, três tinham leucemia mielóide aguda, dois leucemia mielóide crônica, um leucemia linfoblástica